

보험 가입 신청자 귀하

귀하의 보험 가입에 덧붙여, 간략한 진단서가 필요합니다. 이 진단서는 APPS(American Para Professional Systems, 미국 보험 신체검사협회)의 전문 검사관이 작성하게 됩니다.

APPS는 800개 이상의 보험 회사에서 승인한 전국 규모의 보건 의료 회사입니다. 잘 훈련 받은 APPS의 검사관은 정중하고 편안하게 검사를 진행할 것입니다.

검사 항목, 일자 및 장소

APPS 검사관이 귀하에게 연락하여 편리하신 시간에 검사를 예약할 것입니다. 귀하의 자택, 사무실, 회사 또는 다른 적당한 장소 어디에서나 진행할 수 있습니다. 예약할 때, 검사관이 검사 항목에 대해서도 상세하게 알려드릴 것입니다. 다음과 같은 검사를 포함할 수 있습니다.

• 보건 의료 보고서 작성(20 분)

개인의 병력을 조사하는 2 페이지 분량의 설문지를 작성하고, 신체 활력 징후(신장, 체중, 혈압, 맥박)를 측정하고, 소변 샘플을 채취합니다. **가족의 병력과 관련하여 질문할 수 있으므로 미리 알아보시면 편리합니다.**

• 혈액 검사(10 분)

보험 회사의 요구에 따라, 팔 또는 손가락에서 혈액 샘플을 채취합니다. 소변 샘플도 채취합니다. 감염 우려가 없는 무균 1 회용 주사기와 장비만 사용합니다. 이 혈액 샘플은 해당 보험 회사에서 지정한 검사실로 보내집니다. 검사 결과는 검사실에서 보험 회사의 본사로 직접 전달됩니다. APPS는 어떠한 검사 결과도 통보 받지 않습니다.

• 심전도 검사(20 분)

EKG 또는 ECG 라고도 부릅니다. 전극판을 가슴, 팔, 종아리에 부착해야 하지만 통증은 전혀 없습니다. 대형 가전 제품이 없는 장소에서, 눕거나 편안한 자세로 검사 받으셔야 합니다. (일부 가전 제품은 EKG 측정 결과를 왜곡시킬 수 있습니다.) 부분적으로 탈의해야 하므로, 노출되지 않는 장소가 필요할 수 있습니다.

• 신체 검사(25 분)

보건 의료 보고서의 항목에 추가로, 의사들이 간단한 신체 검사를 실시할 것입니다. 이 검사의 범위와 기준은 보험 회사의 기준을 따릅니다.

• 답차 EKG 검사(60 분)

이 검사는 병원에서만 실시합니다. 필요한 경우, 가까운 병원에 예약하실 수 있도록 도와드립니다.

• 엑스레이 검사(15 ~ 40 분)

이 검사는 병원에서만 실시합니다. 필요한 경우, 가까운 병원에 예약하실 수 있도록 도와드립니다.

자주 묻는 질문

왜 검사해야 합니까? 보험 가입 신청에 따라 실시되는 통상적인 절차입니다.

비용은 얼마입니까? 가입 신청자에게 비용을 요구하지는 않으며, 모든 비용은 보험 회사에서 부담합니다.

신속하고 정확한 검사 결과를 얻기 위한 몇 가지 제안 사항

- 최근 5년 내에 진찰 받은 담당 의사의 이름과 주소 그리고 날짜와 이유를 미리 알아두십시오.
- 소변 샘플을 쉽게 얻을 수 있도록 검사 받기 약 1 시간 전에 물을 한 잔 마시는 것이 좋습니다.
- 예약하기 전 2 시간 전부터 흡연 및 지나친 운동은 피하고, 24 시간 전부터는 알콜이 포함된 음료(술) 및 코 충혈 완화제를 복용하지 마십시오.
- 만약 공복 혈당 혈액 검사가 필요한 경우에는 예약 시에 미리 알려드립니다. 공복 시에는 설탕이나 당류가 첨가되지 않은 식수, 블랙 커피 및/또는 차를 드셔야 합니다.
- 있는 경우, 사진이 있는 신분증(운전면허증)을 준비하십시오.
- 만약 고혈압 증상이 있는 경우에는 가급적 편안한 시간으로 예약해 주십시오.
- 상의는 반팔 또는 소매를 쉽게 걷을 수 있는 의상을 착용하십시오.
- 만약 큰 사이즈의 혈압 측정씨가 필요하면 예약 시 검사관에게 미리 알려주십시오.

검사 도중 알게 된 모든 정보는 엄격하게 비밀로 취급합니다.



저희의 약속

편리하고 편안한 의료 검사를 제공합니다.

• 의견이나 문의 사항이 있으시면 전화해 주십시오.

귀하의 의견은 저희에게 소중한 것입니다.

• 좋은 결과를 얻으려면 검사 받기 전

1 시간 정도 휴식을 취하십시오.

• 의학적인 이유로 인해 공복 혈당 검사를 받을 수

없는 경우, APPS 에 알려주십시오.

• 저희에게 가장 소중한 것은

바로 여러분입니다.

예약 정보

날짜: _____

시간: _____

장소: _____

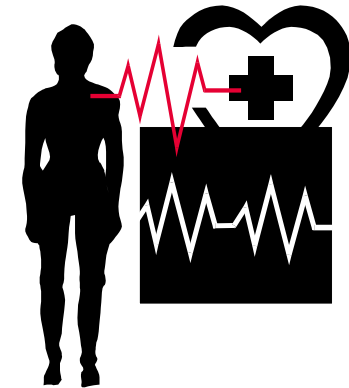
검사관: _____

검사관 전화 번호: _____

뉴욕 지역 담당 사무소

예약 시간을 변경하고자 하실 때에는,
해당 APPS 사무실로 문의하십시오.

보험 가입 신청의 의학적 부분에 대해 귀하가 알아야 할 모든 것



전국 서비스

WWW.APPSLIVE.COM

